

EUROPEAN PATENT OFFICE

Patent Abstracts of Japan

PUBLICATION NUMBER : 01085645
PUBLICATION DATE : 30-03-89

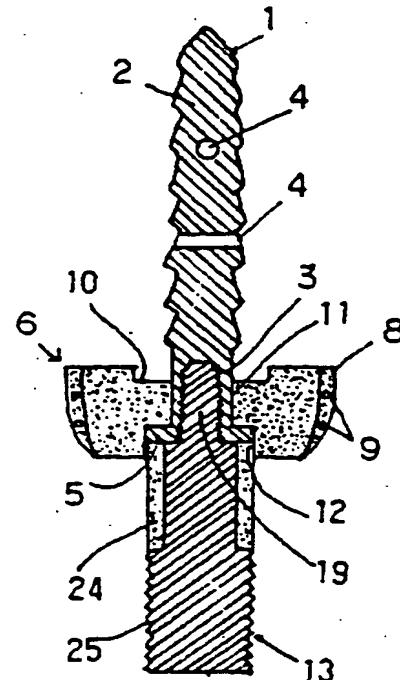
APPLICATION DATE : 29-09-87
APPLICATION NUMBER : 62242762

APPLICANT : SUMITOMO CEMENT CO LTD;

INVENTOR : IIJIMA TOMOHIKO;

INT.CL. : A61F 2/28

TITLE : BONE DIRECT BONDING TYPE
ARTIFICIAL LIMB MOUNT MEMBER
AND METHOD FOR MOUNTING THE
SAME



ABSTRACT : PURPOSE: To obtain a bone direct bonding type artificial limb mount member wherein the function of a material excellent in bio-compatibility can be sufficiently developed and utilized, by separating the part fixed and bonded to a bone within the cavity of the bone marrow and the part fixed to an artificial limb.

CONSTITUTION: A support member 1 used in the cavity of the bone marrow, a fixing member 6 and an artificial limb fixing member 13 are provided. The rod like part 2 of the support member 1 used in the cavity of the bone marrow is the part inserted in the cavity of the bone marrow and a piercing hole 4 permits the piercing of a bolt when the support member 1 used in the cavity of the bone marrow is fixed to a bone by the bolt and a nut. The support member 1 used in the cavity of the bone marrow is assembled in the state inserted the piercing hole 11 provided to the center part of the fixing member 6. Further, the artificial limb fixing member 13 has a male screw part 19 at the head part thereof and threaded with and mounted to the female screw part 3 provided to the leg part (bottom part) of the support member 1 used in the cavity of the bone marrow. The member 13 has a screw part 25 at the lower part thereof in order to be fixed to the artificial limb. The support member 1 used in the cavity of the bone marrow and the limb fixing member 13 are composed of a metal material, a ceramic material or a material obtained by coating said material with ceramics and the fixing member 6 is composed of a porous calcium phosphate sintered body.

COPYRIGHT: (C)1989,JPO&Japio

する孔部が中心部に設けらるることができる。また、本発明は、骨盤腔内に多孔質焼成カルシウム頭部を充填し、及び／又は焼成カルシウム系化合物の骨セメントを注入した後に、前記骨盤腔内支持部材を骨盤腔内へ挿入固定すると共に多孔質焼成カルシウム焼結体から成る固定部材に、筋肉更に皮膚を縫合し、その追跡の治癒後に、該固定部材の底面を切開し、該固定部材底面の焼成カルシウムよりなるベレット体を除き、前記固定部材を取付けた後、及び筋肉及び皮膚を縫合し、義肢を取り付けることを特徴とする骨直結型義肢取付部材の取付方法である。

本発明による骨直結型義肢取付部材は、3つの主要構成部材よりなり、即ち、骨盤腔内に挿入し固定するための骨盤腔内支持部材、この骨盤腔内支持部材を生体に固定するための固定部材、及び以上により骨盤腔内に固定された骨頭部の固定支持された部材を義肢に取付けるための義肢固定部材の3つの主要構成部材よりなる。この骨盤腔内

また、本発明による義肢取付方法によると、骨盤腔内に多孔質焼成カルシウム頭部を充填し、及び／又は、焼成カルシウム系化合物の骨セメントを注入充填した後に、骨盤腔内支持部材を骨盤腔内へ挿入し固定すると共に、それに結合されている多孔質焼成カルシウム焼結体を底面に有する固定部材に、筋肉更に皮膚を縫合し、放縫し、骨の再生、筋肉、皮膚の再生などが生じた追跡治癒後に、該固定部材の底面を閉じた焼成カルシウム組織を切開し、その骨盤腔内支持部材の底面に設けた締ネジ部に、義肢固定部材の締ネジ部を結合することにより、義肢固定部材を結合し、義肢を取り付けるものである。

以上の、本発明で用いられる構成部材としての骨盤腔内支持部材及び義肢固定部材を構成する金属は、生体組織に為害作用が少なく、充分な強度を有する金属が好適である。好適な金属材料としては、ステンレス鋼、チタン、チタン合金、タンタル、ニッケル-クロム合金、ニッケル-クロム-コバルト合金、コバルト-クロム-モリブデン

支持部材は、金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスをコーティングしたもののいずれからなる材料よりなるもので、骨盤腔内に挿入し、その中に固定される部材である。また、この固定部材は、多孔質焼成カルシウム焼結体よりなるものである。この多孔質焼成カルシウム焼結体を介して生体に固定されるものである。また、義肢固定部材は、金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスをコーティングした材料にいずれかからなるものである。

本発明においては、このように、3つの主要部材に分けることにより、生体相容性のすぐれた多孔質焼成カルシウムなどの材料の特性を十分に生かして、使用出来、骨盤腔内に骨盤腔内支持部材及び固定部材を固定した後、骨の新生、筋肉、皮膚の再生が充分になり、その支持部材及び固定部材が強固に生体に固定、固着がえられた後に、義肢を強固に固定することのできる骨直結型義肢取付部材と義肢取付方法が得られるものである。

介金がある。また、同様に、本発明により骨盤腔内支持部材及び義肢固定部材を構成するセラミックス材料としては、金属材料の場合は同様に、生体相容性がすぐれ、ある程度の強度を有することができるセラミックス材料が好適である。そのセラミックス材料としては、Al₂O₃、TiO₂、ZrO₂、カーボン、焼成カルシウム系化合物から成る焼結体のイズレカガ使用できる。

以上の骨盤腔内支持部材及び義肢固定部材として使用する金属材料或いはセラミックス材料にコーティングするセラミックス材料としては、上記の如きセラミックス材料を使用できるが、そのコーティング方法としては、プラズマ焼結法、スパッタリング法即ち、スパッタするセラミックスの膜をターゲットとし、高周波誘起によりプラズマ化したアルゴンガスを印加付け、表面原子を叩き出しその表面に析出させ、被膜を作る方法、或いは固相焼合法、即ち高溫、高圧下でセラミックスを相石に結合する方法、また、上記のセラミックス材料の成形加工体をシステムに骨セメント

を用いて接合する方法を用いることができる。該金属材料又はセラミックス材料にコーティングすることにより、表面に生体適合性のすぐれたセラミックス材料被覆体を作ることができるものである。

本発明による固定部材に用いる多孔質焼成カルシウムは、生体型和性にすぐれた材料である。この焼成カルシウムとしては、カルシウムと錫のモル比は、1.0～2.0の範囲にあるものを用いられるが、好適には、1.5～1.7の範囲内にある焼成カルシウム、ハイドロキシアバタイトを用いる。本発明に用いられる多孔質焼成カルシウム焼結体は、例えば、次のように製造される。即ち、以上のよう焼成カルシウム化合物に、1～600μmの粒径を有する真珠状の有機合成樹脂のビーズと1～30μmの粒を有する有機繊維とを配合し、所要の形状に成形し、これを200～800℃に加熱することにより、有機合成樹脂及び有機繊維を除去する。次に、800～1350℃で焼成し、所要の形状に加工し、本発明に用い

ある。

本発明の骨直結型歯根取付部材は骨髓腔内支持部材1、固定部材6及び歯根固定部材13を有する。骨髓腔内支持部材1は図示のように略棒状であるが、その棒状部2は骨髓腔内に挿入する部分で、大体の場合、横断面形状が直径3～24mmの略円形、或いは、一边が3～20mmの角落ち三角形で、長さ5～120mmであることが望ましい。その棒状部2には、必要に応じて、凹部をおいて、貫通孔4を設けてある。これは、術時、骨髓腔内支持部材1に更に十分な固定を必要とする場合に、貫通孔4は、ボルトとナットで骨髓腔内支持部材1を介して固定するときボルトを貫通させるものである。

この骨髓腔内支持部材1は、図示のように、固定部材6の中心部に設けた貫通孔11を介して、固定されている。この固定部材6は、図示のように、その側面が強状になった略台形のもので、その側面部には、複数箇所に(図では4ヶ所)突起部5が設けられ、各々の突起部5

の固定部材を得る。

この場合、用いる有機合成樹脂のビーズとしては、ポリプロピレン樹脂、ポリメチルメタクリレート樹脂、ポリエチレン樹脂、ポリステレン樹脂の少なくとも1種を利用できる。又、用いる有機繊維は、副繊維、動物の毛、セルロース繊維等の天然繊維或いはポリエチル、ポリプロピレン繊維等の合成繊維の少なくとも1種を利用できる。

本発明に用いる上記のような材料による固定部材は、好適には気孔率が10～50%、より好適には、20～40%を有する。又、この気孔率は、好適には、1～600μm、より好適には10～300μmである。

次に、本発明の骨直結型歯根取付部材を添付の界面により説明する。

即ち、本発明の骨直結型歯根取付部材は、例えば、その全体は第1図の斜視図に示すものであり、その断面は第2図の断面図に示されるもので

きには各々1ヶ所以上(図では2ヶ所)の孔5が設けられる。筋肉及び皮膚の組織と接合結合するための細孔である。その細孔は好適には孔径0.5～2mmである。また、固定部材6の上面には、図示のように、円形凹部10が形成されており、更にその中の中心部に前記の貫通孔11が設けられ、その下面部には更に、骨髓腔内支持部材1の底面部に設けられた円形の骨固定部材支持部5を受けるための骨固定支持凹部12が設けられる(特に第2図参照)。

更に、歯根固定部材13は、その頭部にねじ部19を有し、骨髓腔内支持部材1の頭部(底面)に設けたねじ部19に締合接合するものである(特に第2図参照)。更に、歯根固定部材13は、その下部に歯根に固定するためにネジ部25を有する。また、固定部材6との接合部に、多孔質焼成カルシウムによる接合体或いは被覆体24を設ける。

⑪ 公開特許公報 (A) 昭64-85645

⑫ Int. Cl. 4

A 61 F 2/28

識別記号

庁内整理番号

7603-4C

⑬ 公開 昭和64年(1989)3月30日

審査請求 未請求 発明の数 2 (全8頁)

⑭ 発明の名称 骨直結型義肢取付部材及びその取付方法

⑮ 特 願 昭62-242762

⑯ 出 願 昭62(1987)9月29日

⑰ 発 明 者	矢 野 英 雄	埼玉県所沢市中新井5丁目14番14号
⑰ 発 明 者	高 木 茂 栄	千葉県習志野市津田沼3丁目7番7号
⑰ 発 明 者	大 豆 生 田 好 市	千葉県佐倉市王子台6丁目15番5号
⑰ 発 明 者	飯 島 智 彦	千葉県船橋市本中山3丁目19番2号
⑰ 出 願 人	住友セメント株式会社	東京都千代田区神田美土代町1番地
⑰ 代 理 人	弁理士 倉 持 裕	外1名

明細書

1. 発明の名称

骨直結型義肢取付部材及び取付方法

2. 特許請求の範囲

① 金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスがコーティングされた材料のいずれから成る骨盤腔内支持部材と、多孔質焼結カルシウム焼結体からなる骨固定部材、又に、金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスがコーティングされた材料のいずれかから成る義肢固定部材を有することを特徴とする骨直結型義肢取付部材。

の前記骨盤腔内支持部材は、略球状に形成され、その骨盤腔内挿入部底面に前記義肢固定部材を取付けるねじ部を有することを特徴とする特許請求の範囲第1項記載の骨直結型義肢取付部材。

の前記義肢固定部材は略球状に形成され、骨盤

腔内支持部材に嵌合せしめるねじ部と義肢取付部であるねじ部を有し、両ねじ部の間に多孔質焼結カルシウム焼結体が接合されていることを特徴とする特許請求の範囲第1項記載の骨直結型義肢取付部材。

の前記固定部材は略平球形に形成され、前記義肢固定部材及び骨盤腔内支持部材がこの固定部材を介して結合する貫通孔が中心部に設けられていることを特徴とする特許請求の範囲第1、2或いは3項記載の骨直結型義肢取付部材。

の骨盤腔内多孔質焼結カルシウム焼結体を充填、並びに又は焼結カルシウム系化合物のセメントを作成充填した後、骨盤腔内支持部材を前記骨盤腔内へ挿入固定すると共に、その骨盤腔内支持部材に接合している多孔質焼結カルシウム焼結体から成る固定部材に、筋肉束に皮膚を結合し、その筋肉の筋膜後、該固定部材の底面組織を切開し、該固定部材底面の焼結カルシウムよりなるベレット体を離さ、筋膜切開部材を該固定部材底面に取付け、再びその筋

肉及び皮膚を経介し、義肢を取り付け固定することを特徴とする骨直結型の義肢の取付け方法。

3. 発明の詳細な説明

【産業上の利用分野】

本発明は、義肢取付部材及びその取付け方法に關し、特に、人間、動物等の四肢、指等の欠落部、損傷部に適介し、骨と直結可能な金属材料及びセラミックス材料を部材とする骨直結型義肢取付部材及びその取付け方法に関する。

【従来の技術】

人間、動物が疾患、事故により四肢、指等を切離又は切断を余儀なくされた場合、その後、義肢によるモリーダリテーションが行なわれる。従来このよつた義肢としては、外骨筋型義肢、内骨筋型カジュー義肢を人体等に取付けるものである。

然しうら、上記の従来の義肢にあっては、欠落、損傷部位のみならず、義肢を用いるためには、正常部位を果たしている部位までも切離しなければならないものである。また、義肢部材の耐

久性が問題であり、現在のものは約10年程度の耐久性であり、交換の必要が生じるものである。更に、義肢ソケット部と人体部位の接觸により創傷が生じるという問題があった。

一方、ヒト四肢においては、脚部等の義肢の場合、骨髄腔内に挿入される部分は、創傷からなる骨セメントにより骨髄腔内に固定する方法が取られるが、長期間の使用では、金属やセラミックスの骨直結による骨セメントへのクラック(逸脱)の発生、更にそれによる義肢の緩み(ルーズニング)等の障害が生じ、義肢自体の耐久性を問題を起こした。

即ち、骨への接着力、耐圧強度等の物理的特性が十分でなく、また、臨床応用においては、部位の適合性に劣っていた。

【発明が解決しようとする問題】

本発明の技術的に解決するための課題は、強度及び耐久性の充分な骨直結型義肢取付部材を提供するものである。即ち、本発明の目的は、骨髄腔内で骨などと固定接合する部分と、義肢と固定す

る部分を分けることにより、生体親和性にすぐれた材料の機能を充分に發揮し、利用できる骨直結型義肢取付部材を提供することにある。従って、本発明の目的は、生体親和性のすぐれた多孔質焼結カルシウム頭部体及び/又は焼結カルシウム系化合物の骨セメント及び焼結カルシウムよりなる固定部材により骨新生及び筋肉、皮膚の生成ができるまで待って、義肢を固定接合のできる骨直結型義肢取付部材及びそのような義肢取付方法を提供することである。従って、本発明の目的は、骨や筋肉、皮膚及び周辺組織に与える損傷、害を最小限にし、その用意を行って、義肢を装着できる骨直結型義肢取付部材及び義肢取付方法を提供するものである。更に、本発明の目的は、義肢取付後、数年経過した後でも、緩みの発生なく、金属材料等による細胞毒性等の障害の発生がない骨直結型義肢取付部材及び義肢取付方法を提供することである。また、本発明の目的は、損傷部位以外外的的切離の必要がなく、ソケットを有しないためのそれによる煩惱を引き起こすこともない骨

直結型義肢取付部材及び義肢取付方法を提供することである。

【発明の構成】

【問題点を解決するための手段】

本発明の骨直結型義肢取付部材は、上記の技術的な課題の解決のために、金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスがコーティングされた材料のいずれから成る骨髄腔内支持部材と、多孔質焼結カルシウム頭部体からなる骨固定部材、更に、金属材料、セラミックス材料又はこれらにセラミックスがコーティングされた材料のいずれから成る義肢固定部材を有するものである。その骨髄腔内支持部材は、略柱状に形成され、その骨髄腔内挿入部と前記義肢固定部材を取付する締ネジ部を有するものが好適である。その義肢固定部材は略球状に形成され、骨髄腔内支持部材に結合せしめる締ネジ部を有し、義肢取付部であるネジ部を有するものがより好適である。その骨固定部材は略半球形に形成され、前記義肢固定部材及び義肢取付部材がこの固定部材を介して結合

次に、本発明の骨頭腔型歯根取付部材を構成する主な部材を各々に説明する。

第3図は、骨頭腔内支持部材1をその断面図によって説明するものである。

骨頭腔内支持部材1は、図示のように、略柱状で、柱状部2には、骨頭腔内によく結合装置できるように表面に凹凸のある形状で、また、貫通孔4が設けられている。その底部(底部)は、より大きな径にある骨固定部材支持部分5が設けられ、その形状は、軸通には、直徑3~3.0mmで、高さ0.5~1.0mmである。更に、骨頭腔内支持部材1は、その底部面に締ネジ部3を有する。

第4図、第5図は、多孔質磷酸カルシウムによる固定部材6を平面図(第4図)及び断面図(第5図)により説明するものである。

固定部材6は、ほぼ円形円柱形で、その側面には、図示のものでは、4ヶ所に突起部部分8が設けられ、各々突起部部分8には2ヶ所に細孔9が設けられる。細孔9は本発明の骨頭腔型歯根取付

部材を生体、即ち筋肉、皮膚に締合紹介するためのものである。固定部材6はその中心部に貫通孔11、上面円形凹部10、下面の骨固定支持凹部12を有する。第3図の骨頭腔内支持部材1を装着固定するものである。また、その下面凹部12には、最初に本発明の骨頭腔型歯根取付部材を骨に紹介し、生体組織の再生を持つ間に使用する歯の役目多孔質磷酸カルシウムよりなるペレット体7を第5図に示すように挿入する。歯根を装着するために2回目に切開した時には、抜くものである。

第6図は、歯根へ締合する部材13をその断面図で示すものである。

即ち、歯根固定部材13はその頭部に締ネジ部19を有し、骨頭腔内支持部材1の底部の締ネジ部3に締合装置されるものである。更に、下部には、図示のようにネジ部25を有し、歯根に締合するためのものである。また、固定部材6との接合部からは、多孔質磷酸カルシウムによる接合体或いは被覆体24を有し、生体との親和性にすぐ

れているものにする。この接合体或いは被覆体24は、多孔質磷酸カルシウムを基材、スペッターリング、塗布すること、或いは接合することにより形成することができる。

次に第7図は、骨頭腔内支持部材1と歯根カルシウムによる固定部材6との接合装置を断面図により示すものである。

即ち、骨頭腔内支持部材1を固定部材6の下方から貫通孔11内へ挿入させ、固定部材支持部材部分5を固定部材支持受凹部12内に、医療用骨セメント又は歯根カルシウム系化合物よりなる骨セメント等により接合固定して、本発明による骨頭腔型歯根取付部材を形成する。

次に、本発明による骨頭腔型歯根取付部材によって、実際に歯根を取付ける場合を、第8図~第9図により説明する。

第8図及び第9図は、本発明の骨頭腔型歯根取付部材と骨、筋肉の構成を断面で示すものである。

先ず、多孔質磷酸カルシウム類似体及び/又は磷酸カルシウム系化合物よりなる骨セメント14を接合した骨頭腔内16に注入又は/及び充填し、本発明による骨頭腔内支持部材1の骨頭腔内通路部分2を骨頭腔内16に挿入する。そして、固定部材6の突起部部分8にある細孔9に締ネジ部17を外科的手段を用いて締合するとともに、固定部材6を包むように皮膚18を締合する。その後、筋肉、皮膚の治癒状態及び発赤、腫脹の有無を観察した後、固定部材6の底部を切開し、ペレット体7を取り除き、骨頭腔内支持部材1の底面にある締ネジ部3に、歯根固定部材13の締ネジ部19を装着固定する。そして、その後、歯根固定部材13に歯根、歯足を装着固定し、外科的手段を用いて締合するものである。また、新生骨が形成されるまでの間に、図示のように、ボルト20及びナット21により、直接に骨22に、骨頭腔内支持部材1を固定することもできる。

ここで、本発明に使い用いられる多孔質磷酸カルシウム類似体は、新生骨を形成して骨頭腔内支

骨部材を骨髄腔内に固定するためのものである。この多孔質焼結カルシウム頭粒体は、好適には、0.05-0.8mmの粒径で、より好適には、0.5-5mmの粒径を有し、内部には少なくとも、1-600μm、より好適には10-300μmの径の球状の空孔が形成されている。この空孔は、1-30μmの径の毛細管を通過しているものである。

この多孔質焼結カルシウム頭粒体及び/又は焼結カルシウム系化合物よりなる骨セメントは、前記で説明した固定部材に使用される多孔質焼結カルシウムと同様に作成され得るものである。

本発明の骨直結型義肢取付方法により形成された義肢取付構造においては、第9図に示すように、多孔質焼結カルシウム焼結体からなる固定部材6及び多孔質焼結カルシウム頭粒体14、筋肉17、皮膚18と更に生体内由来成分は互いに直接に接しており、そのためには、新生骨の生成を促進するものである。

その後、筋肉を剥離して、皮膚をナイロン糸で縫合した。更にこの2週間後には、ナイロン糸の抜糸を行なった。この時点では縫合部分から若干皮膚及び筋肉の退縮現象が見られたが、感染等による炎症は見られず、壞死も見られず、局所外部は乾燥した状態となっていた。

【発明の効果】

本発明の骨直結型義肢取付部材は、以上のように、金属材料、セラミックス又はセラミックスがコーティングされた材料のいずれかから成る骨髄腔内支持部材及び義肢固定部材を形成すると共に多孔質焼結カルシウム頭粒体により固定部材を形成し、これらからなる骨直結型義肢取付部材が提供されるものである。従って、本発明は、骨髄腔内支持部材及び固定部材と義肢固定部材とを分けることにより、生体親和性にすぐれた焼結カルシウム頭粒体及び焼結カルシウムより成る固定部材が骨の新生及び筋肉、皮膚の再生を十分とさせ、筋肉の固着が得られた時点で、義肢固定部材を固定固定するという構成のもので、骨や筋肉、皮膚及び

軟組織に、本発明による骨直結型義肢取付部材を用いた例を示す。

【実験例】

以下の実験例を示す。骨髄腔23内に上記のように製造した焼結カルシウム頭粒体14を約5g充填し、固定部材6を接合した骨髄腔内支持部材1を骨髄腔23内に、第8図に示すように、挿入し、その固定部材6の周囲の突出部部分8にある複数孔9に筋肉17を剥離で結合し、皮膚18をもって固定部材6を包み込むようにナイロン糸で縫合した。この手術後2週間経過後に、抜糸を行なったが、この間に感染症等を始めた炎症は見られなかった。

手術後、1.3週間経過しても、骨髄腔内支持部材1及び固定部材6の安定性を確認した。その後、固定部材6の下底部を切開し、固定部材6の下底部にある多孔質焼結カルシウムより成るペレット7体(第8図参照)を除去し、第9図に示すように、義肢固定部材13をもって、締ネジ部19を骨髄腔内支持部材1の締ネジ部3に接合させた。そ

の後、筋肉を剥離して、皮膚をナイロン糸で縫合した。更にこの2週間後には、ナイロン糸の抜糸を行なった。この時点では縫合部分から若干皮膚及び筋肉の退縮現象が見られたが、感染等による炎症は見られず、壞死も見られず、局所外部は乾燥した状態となっていた。

更に、本発明においては、従来のようにメタルノケタクリレートの骨セメントを使用する必要がなく、それ故に、義肢装着後、数年経過後でも義肢の脱み(ルーズニング)は発生しない。また、これらの骨セメントを使用しない場合でも、義肢の脱み(ルーズニング)及び金属材料の腐食性(メタリージズ)等の障害の発生もなく、義肢交換の必要がなく、本発明の使用が可能である。

また、本発明によれば、生体の骨の粗面部位に適宜に固定後することが可能であるために、従来の回旋義肢を使用する場合のように、粗面部位以上の外側的切削を行なう必要がなくなる。

更に、直結型であるために、ソケットを有さず、これによる頭部を引き起こすことがなくなる。即ち、本発明により、以上のような種々の固着性技術的効果が得られた。

4. 図面の簡単な説明

第1図は、本発明にかかる骨直結型義歯取付部材の剖面図である。

第2図は、本発明の骨直結型義歯取付部材の断面図である。

第3図は、本発明の骨直結型義歯取付部材を構成する骨腔内支持部材を示す正面図である。

第4及び5図は、本発明の骨直結型義歯取付部材を構成する義歯カルシウムによる固定部材の平面図及び断面図である。

第6図は、本発明の骨直結型義歯取付部材を構成する義歯固定部材の正面図である。

第7図は、本発明の骨直結型義歯取付部材を構成する骨腔内支持部材及び固定部材の組合せを示す正面図である。

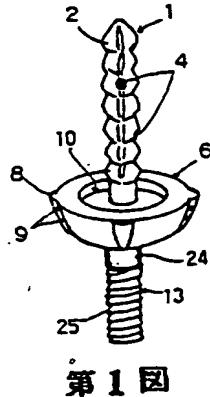
第8及び9図は、本発明の骨直結型義歯取付部材及び多孔質焼結カルシウム頭部体を用いて部材の骨に固定する状態を示す断面図である。

【主要部分の呼びの説明】

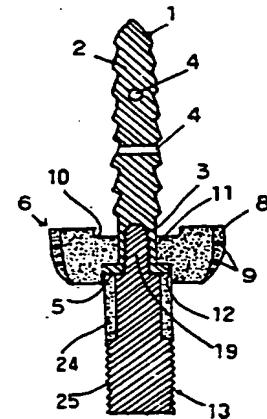
- 1 . . . 骨腔内支持部材
- 3 . . . 骨腔内支持部材のねじ部
- 6 . . . 固定部材
- 7 . . . ベレット体
- 11 . . . 固定部材の貫通孔
- 13 . . . 痕跡固定部材
- 14 . . . 多孔質焼結カルシウム頭部体
- 15 . . . 骨頭部
- 17 . . . 痕跡
- 19 . . . 痕跡固定部材のねじ部
- 22 . . . 骨
- 24 . . . 多孔質焼結カルシウム頭部体の接着体
- 25 . . . 痕跡固定部材のネジ部

特許出願人 住友セメント株式会社

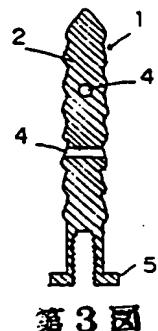
代理人 弁理士 会 勝 裕(外1名)



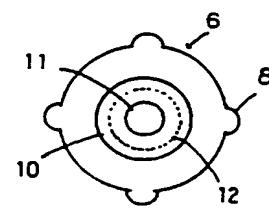
第1図



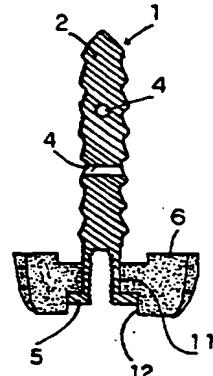
第2図



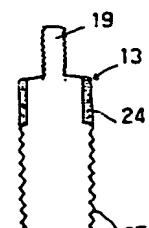
第3図



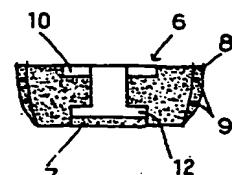
第4図



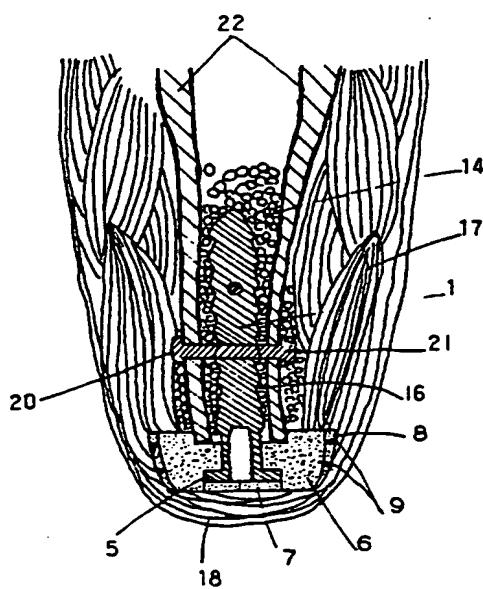
第7図



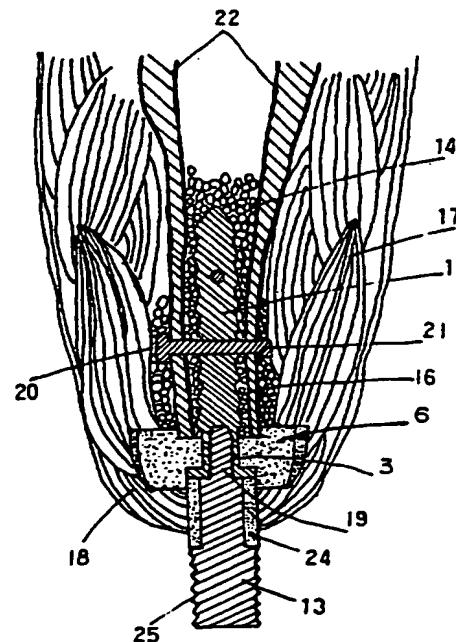
第6図



第5図



第8図



第9図